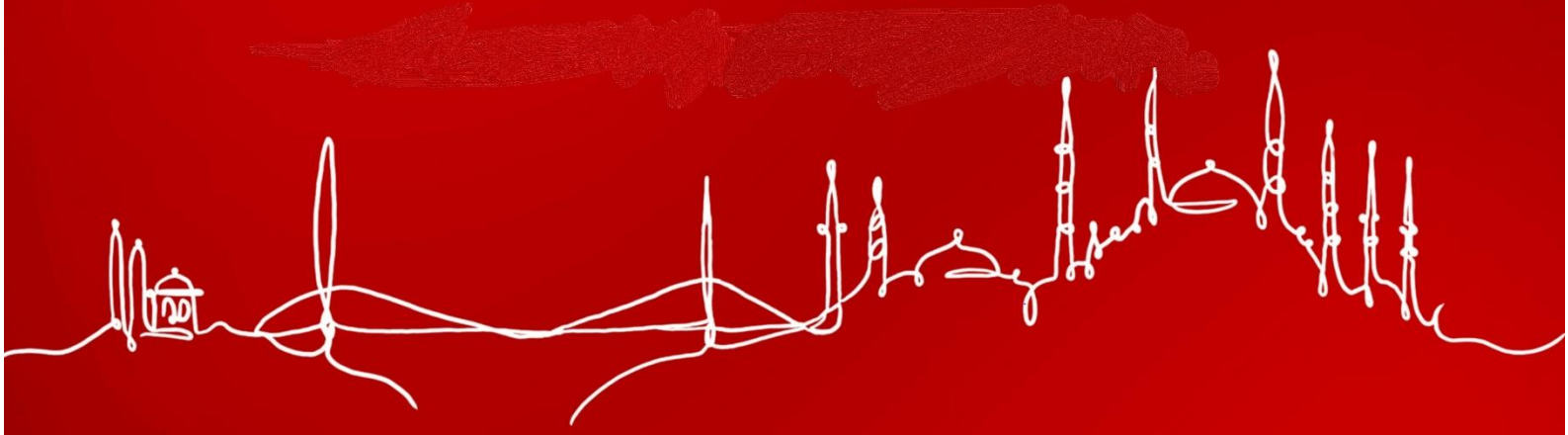
# MEDICALPARK



JOINT COMMISSION INTERNATIONAL
QUALITY APPROVAL

**21/05/2025**

| | |
|---|---|
| **ИМЯ - ФАМИЛИЯ:** | **МЕРИЭМ ИМАНОВА** |
| **МЕСТО ЛЕЧЕНИЯ :** | **БОЛЬНИЦА МЕДИК ПАРК АНТАЛИЯ** |
| **ИМЯ ВРАЧА :** | **ПРОФ. Д-Р АКИФ ЙЕШИЛИПЕК** |
| **РЕКОМЕНДУЕМОЕ ЛЕЧЕНИ:** | **АЛЛОГЕННАЯ ТРАНСПЛАНТАЦИЯ КОСТНОГО МОЗГА ОТ РОДСТВЕННОГО ДОНОРА** |

**PAKETE DAHİL HİZMETLER**

- Проживание в стандартном номере до 90 дней;
- HLA-скрининг для пациента и донора
- Пред-анестезиологические тесты и оценки;
- Все расходы, связанные с хирургическим вмешательством, включая
  - Использование операционной,
  - использование стандартного медицинского оборудования,
  - Оплата услуг врача и ассистента,
  - гонорары анестезиолога;
- услуги медсестер;
- Рутинные лабораторные исследования;
- Медицинское оборудование и материалы, необходимые для проведения операции,
- Медикаменты, связанные с операцией
- Амбулаторное наблюдение и лечение в течение 60 дней после выписки

***Следующее не входит в стоимость пакета и будет оплачиваться дополнительно:***

***1. Курсы химиотерапии***

***2. Медикаменты, такие как Дефибротид, Ivlg и др.***

***3. Лабораторные анализы, радиологические исследования, расширенные тесты, переливания крови и генетические исследования, не относящиеся к основному диагнозу пациента.***

## ПРИБЛИЗИТЕЛЬНАЯ СТОИМОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ: 68.000 USD

**В пакет не входит следующее**

Плата за госпитализацию в клинике сверх установленного срока госпитализации
Лечение и медикаменты для лечения ранее существовавших или не связанных с процедурой заболеваний
Личные расходы, такие как телефон, обслуживание в номере и т.д.
Лекарства и материалы, которые пациент берет с собой при выписке.
К дополнительным услугам и услугам, не включенным в пакет, применяются согласованные цены госпитализации
Дополнительные обследования, рентгенологические исследования, расширенные анализы, переливание крови и генетические обследования оплачиваются отдельно.

**Дополнительная информация о лечении**

Бесплатные услуги переводчика
Бесплатный трансфер аэропорт-отель-госпиталь
Необходимость в дополнительных процедурах, помимо вышеупомянутого плана лечения, будет оцениваться в соответствии с клиническим обследованием и состоянием пациента.

**Способы финансирования и условия оплаты**

Оплата медицинских расходов

- Оплата медицинских услуг должна быть произведена не позднее даты первого приема для пациентов с частной оплатой. К оплате принимаются кредитная карта, банковский перевод или денежный перевод.

В процессе лечения, ухода или восстановления остаток по счету будет проверяться каждую неделю, и если первоначальная смета будет превышена, то будет определено, требуются ли дополнительные платежи. В этом случае будет запрошена оплата в соответствии с установленными доплатами.

Пациенты с международной медицинской страховкой

Пациенты, пользующиеся международной медицинской страховкой, должны связаться с координаторами международных пациентов для проверки страхового покрытия и получения необходимых разрешений после получения данного документа.

Корректировка баланса после отъезда

После отъезда пациента остаток дебета или кредита, если таковой имеется, будет взыскан или возмещен с помощью кредитной карты, зарегистрированной в личном деле пациента.

Ответственность за расходы на медицинский перевод

Если будет сочтено необходимым, расходы, связанные с переводом пациента в другое медицинское учреждение автомобильным или воздушным транспортом во время или после лечения, несет пациент или его/ее законный представитель. Этот случай должен быть предусмотрен заранее и согласован в письменном виде.

Важно - Смета расходов

Расходы, представленные в данном плане лечения, являются приблизительными и призваны помочь вам спланировать медицинскую поездку.

Окончательная стоимость лечения может отличаться от первоначальной сметы.

Эти сметы не включают дополнительные расходы, связанные с возможными медицинскими осложнениями, расходы на патологии, сопутствующие расходы или расходы, связанные с использованием специализированного медицинского оборудования.

Цены рассчитываются в турецких лирах (TL). В случае оплаты в другой валюте окончательная сумма может меняться в зависимости от курса на день оплаты.

- Обязательства пациента

Я подтверждаю, что полностью понимаю план лечения и политику обслуживания иностранных пациентов группы MLPCARE Hospitals ..... Я обязуюсь соблюдать условия оплаты и вносить все платежи в соответствии с процедурами Группы.

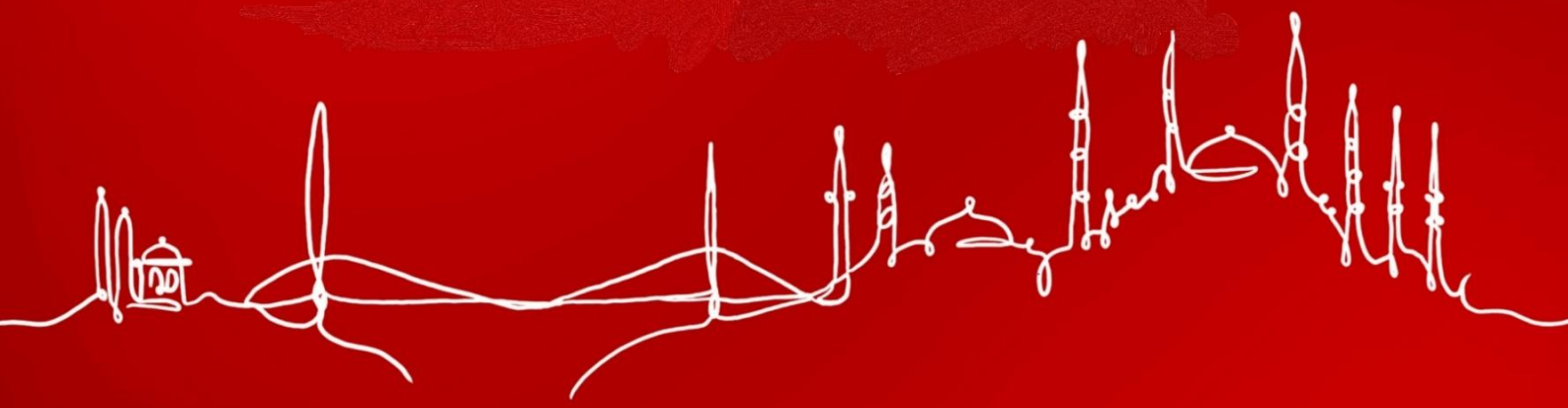
Имя, фамилия: _____

Подпись: _____

BANKA BİLGİLERİ:

| BANK NAME | BRANCH NAME | CURRENCY | ACCOUNT NO | IBAN NO | SWIFT CODE |
|---|---|---|---|---|---|
| **DENİZBANK** | **AVRUPA KURUMSAL-3390** | **USD** | **2459657-352** | **TR120013400000245965700002** | **DENITRISXXX** |
| **DENİZBANK** | **AVRUPA KURUMSAL -3390** | EURO | 2459657-353 | TR820013400000245965700003 | **DENITRISXXX** |

# MEDICALPARK



JOINT COMMISSION INTERNATIONAL
QUALITY APPROVAL